

A KÚRIA
mint felülvizsgálati bíróság
í t é l e t e

Az ügy száma: Pfv.VII.22.598/2017/5.

A tanács tagjai:. Farkas Attila a tanács elnöke
. Gáspár Mónika előadó bíró
. Csőke Andrea bíró

A felperes:

A felperes képviselője:

Az alperes:

Az alperes képviselője: Dr. Pardavi László ügyvéd

A per tárgya: jogalap nélkül igénybe vett finanszírozás megtérítése

A felülvizsgálati kérelmet benyújtó fél: alperes

A másodfokú bíróság neve és a felülvizsgálattal támadott jogerős határozat száma:

Győri Ítélettábla Gf.II.20.160/2016/11/I. számú ítélet

Az elsőfokú bíróság neve és a határozatának száma:

Győri Törvényszék G.20.901/2014/49. számú ítélet

Rendelkező rész

A Kúria a jogerős ítéletet hatályában fenntartja.

Kötelezi az alperest, hogy 15 napon belül fizessen meg a felperesnek 100.000 (százezer) forint felülvizsgálati eljárási költséget, valamint az államnak - felhívásra - 1.056.800 (egymillió-ötvenhatezer-nyolcszáz) forint felülvizsgálati eljárási illetéket.

Az ítélet ellen felülvizsgálatnak nincs helye.

I n d o k o l á s

A felülvizsgálat alapjául szolgáló tényállás

- [1] A felek között 2000. március 20-án határozatlan idejű finanszírozási alapszerződés jött létre az egészségügyi szolgáltató alperes által otthoni szakápolási tevékenység nyújtására, illetve annak finanszírozására.
- [2] Az alapszerződés - módosított - 7.5. pontja tartalmazta többek között, hogy amennyiben a szolgáltató a hatályos jogszabályokban foglalt, a teljesítmények elszámolására vonatkozó szabályokat megszegi, megtéríti az ebből eredő finanszírozási többletet, illetve az okozott kárt, valamint a jogszabály szerint megfizeti a finanszírozási többlet után számított mindenkorin jegybanki alapkamat kétszerezését. Az ellenőrzésről felvett jegyzőkönyv keltének napját megelőző két éven belül igénybe vett jogalap nélküli finanszírozást és jogszabályban meghatározott esetekben annak kamatterhét a finanszírozó jogosult a szolgáltató esedékes finanszírozási összegéből levonni, a két éven túli jogalap nélkül igénybe vett finanszírozás összegét (kamatterhével) a szolgáltató köteles visszafizetni a finanszírozónak az általa megjelölt határidőre és számlaszámra.
- [3] Rendezte az alapszerződés a teljesített egészségügyi szolgáltatások jelentésének módját, idejét, valamint az egészségügyi szolgáltatások szerződés szerinti teljesítésének ellenőrzését a finanszírozó részéről.
- [4] Az alapszerződéshez kapcsolódó IX. számú mellékszerződés részletesen szabályozta a szolgáltató nyilvántartási, adatszolgáltatási kötelezettségét, a finanszírozás feltételeit. Az alperes lekötött havi vizitszám forintkeretéig, rögzített személyi feltételekkel vállalta a kikötött egészségügyi szolgáltatás nyújtását.
- [5] A felek 2010. október 28-án a XXIV/IX. számú mellékszerződéssel otthoni hospice ellátásra is megállapodást kötöttek.
- [6] Az alperes az általa végzett egészségügyi szolgáltatást havonta számolta el és jelentette teljesítettként a felperes felé, szakápolási egyéni elszámolólapok, illetve szakápolási elrendelő lapok benyújtásával.
- [7] Az alperes munkaerő-állománya a vonatkozó vizitkeretet kimerítette, ezért 2005. február 1. és 2011. május 31. közötti időszakra az alperes négy olyan szakápolóra jelentett teljesített viziteket a felperes felé, akik tényleges szakápolói tevékenységet nem végeztek, emiatt a felperes 8.166.844 Ft többletfinanszírozást teljesített részére. Az alperes 2009. október 1. és 2011. december 31. között további három - ténylegesen tevékenységet nem végző - szakápoló vizitjeit számolta el teljesítettként a felperes felé.
- [8] Az alperes 2012. augusztus 1. és 2012. október 31. napja között 186.800 Ft finanszírozási összegben számolt el szabálytalanul - ötven esetben a szükséges szakorvosi javaslat nélkül - viziteket a felperes felé.

- [9] Az adóhatóság feljelentése alapján 2011. június 15-én büntetőeljárás indult az alperes betegápolási tevékenységével és a felperestől kapott bevétellel összefüggésben. A nyomozóhatóság az alperes 2005-2009. évi betegápolást, illetve szakápolást elrendelő lapjait, az ápolások összesítését 2011. július 22-én lefoglalta. A lefoglalás 2012. április 3-i megszüntetését követően 2012. április 5-én arról tájékoztatta a nyomozóhatóság a felperest, hogy az alperes ügyvezetőjével szemben folytatott nyomozást befejezte, magánokirat-hamisítás vétsége miatt vádemelési javaslattal továbbította az ügyészségnek.
- [10] Az ügyészség a 2012. május 3-i határozatában a vádemelést egy évre elhalasztotta, rendelkezett egyúttal a 2005-2009. évi betegápolási, szakápolási elrendelő lapok, a kigyűjtött betegápolási lapok, az alperes által foglalkoztatott szakápolók elszámolási lapjai lefoglalásának megszüntetéséről. A határozat indokolása tartalmazta, hogy az alperes ügyvezetője 2005-2009. között havi rendszerességgel az arra jogosultak aláírását meghamisítva, valós tényeket tartalmazó, de nem az azt kiállító személytől származó szakápolási egyéni elszámoló lapokat nyújtott be elszámolásra a felpereshez.
- [11] A felperes 2012. május 25-én ellenőrzést rendelt el az alperesnél a 2005-2009. évi otthoni szakápolásra. Az ellenőrzés lezárásaként 2012. október 19-én készült jegyzőkönyvében állapította meg a 2005. február 1. és 2011. május 31. napja közötti időszakra jelentett négy (név szerint azonosított) ápolóval összefüggésben, hogy ők tényleges ápolási munkát az alperesnél nem végeztek.
- [12] A felperes 2012. október 19-én - 2012. október 31. hatállyal - felmondta a felek közötti finanszírozási szerződést, egyúttal 1.478.909 Ft alperesnek járó finanszírozási összeget visszatartott. 2012. október 17-én kelt intézkedésével a felperes az alperesnél pénzügyi záróellenőrzést rendelte el 2011. január 1. és 2012. október 31. közötti időszakra, amelyet 2013. június 17-én kiterjesztett a 2010. évi gazdasági évre. A vizsgálat megállapította többek között, hogy 2009. október 1. és 2011. december 31. között az alperes három (név szerint megjelölt) szakápolóra tényleges szakápolói tevékenységük nélkül jelentett viziteket teljesítettként, ezzel kapcsolatban számszerűsített megtérítési igényt jelölt meg a pénzügyi záróellenőrzés jegyzőkönyve.

A kereset és az ellenkérelem

- [13] A felperes a 2013. január 23-án benyújtott, majd az eljárás alatt módosított keresetében 6.664.895 Ft finanszírozási összeg és járulékai visszafizetésében kérte az alperes marasztalását a 2005. február 1-je és 2011. május 31-e között négy szakápolóra tényleges szakápolói tevékenység nélkül elszámolt ellátás miatt, amelyet az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 135. § (1) bekezdésére, a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban:

Ebtv.) 37. § (1) bekezdésére, az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Finanszírozási rendelet) 35. § (9) bekezdésére, 4. § (7) bekezdésére, az otthoni szakápolási tevékenységről szóló 20/1996. (VII. 26.) NM rendeletre (a továbbiakban: NM rendelet) és a felek közötti finanszírozási szerződés 7.5. pontjára alapított. Az ügyek egyesítésével a felperes további, 2013. június 10-én benyújtott kereseti kérelme az Ebtv. 37. § (2) bekezdése. 38/C. §-a alapján 186.800 Ft és járulékai, a 2014. december 4-én előterjesztett keresete pedig az Ebtv. 36-37. §-a, 38/C. §-a szerint a záróellenőrzéssel feltárt 4.362.150 Ft finanszírozási többlet és járulékai megfizetésére irányult.

- [14] Az alperes ellenkérelmében a kereset elutasítását kérte. A 2005. február 1-től 2007. december 5-ig terjedő időszakra vonatkozó finanszírozás megtérítési igényével szemben elévülési kifogással élt. A Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. IV. törvény (a továbbiakban: rPtk.) 361. §-ára alapított beszámítási kifogása is volt.

Az első- és a másodfokú bíróság határozata

- [15] Az elsőfokú bíróság ítéletével 8.509.333 Ft és járulékai erejéig marasztalta az alperest, ezt meghaladóan a keresetet, egyúttal az alperes beszámítási kifogását elutasította.
- [16] Az ítélet ellen mindkét fél fellebbezése alapján eljárta másodfokú bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét részben megváltoztatta és az alperest terhelő marasztalási összeget 10.567.663 Ft-ra felemelte, ezzel együtt módosította a késedelmi kamatra vonatkozó rendelkezést is.
- [17] A jogerős ítélet indokolása elsőként arra tért ki, hogy 2017. január 1-jével nem jogutódlást, csupán a felperes névváltozását eredményezte az egészségbiztosítási szervekről szóló 386/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet 12. § (1) bekezdése. A jogszabályváltozás nem érintette a felperes perbeli jogképességét, sem pedig keresetösségi jogát [Korm. rendelet 2. § (1) bekezdés, 7. § (1) bekezdés a) pont aa) alpont, az államháztartásról szóló 2011. CXCV. törvény (a továbbiakban: Áht.) 6/B. § (3) bekezdés, 7. § (1) bekezdés].
- [18] Az ítélet tábla egyetértett a törvényszék álláspontjával abban, hogy a felperes keresete az alperes által kifogásolt időszakban (2005. február 1.-2007. december 5.) kifizetett finanszírozás tekintetében nem évült el. Az Ebtv. 36. §-ában biztosított, a finanszírozót megillető ellenőrzési jog értelmezése mellett megállapította, hogy a felperes nem saját ellenőrzése, hanem büntetőeljárás eredményeként - a nyomozóhatóság levele, illetve az ügyészégi határozat 2012. májusi átvételével - értesült az alperes 2005-2009. években folytatott jogszabálysértő gyakorlatáról, a fiktív szakápolók tevékenységének elszámolásával, ezért az rPtk. 326. § (2) bekezdése alapján menthető okból nem tudta korábban

érvényesíteni a jogalap nélkül igénybe vett finanszírozásból eredő követelését. A felperes a tudomásszerzését követő egy éves törvényi határidőn belül fordult bírósághoz.

- [19] Nem találta alaposnak a másodfokú bíróság az alperes hivatkozását a finanszírozási szerződés 7.5. pontjának semmisségére [Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: rPtk.) 200. § (2) bekezdése]. Megállapította, hogy a finanszírozási szerződés 7.5. pontja tartalmilag a szerződéskötéskor, illetve módosításakor hatályos Ebtv. 37. §-ával egyezően szabályozta a jogszabálysértően, azaz jogalap nélkül elszámolt és az egészségbiztosító szempontjából többletfinanszírozásként jelentkező összeg visszatérítésére vonatkozó kötelezettséget. A finanszírozási többlet és a jogalap nélkül igénybe vett finanszírozási összeg lényegében egymás szinonimái, az elsőfokú ítélet e fogalmak alkalmazásával nem terjeszkedett túl a kereseti kérelmen [rPp. 215. §].
- [20] Az alperes azzal, hogy nem a kiállítóként megjelölt személytől származó szakápolási egyéni elszámolólapokat nyújtott be - magánokirat-hamisítással fiktív szakápolói viziteket jelentett - a felperes felé, nem egyedül a valódiság elvét [Eütv. 136. § (1) bekezdés, Finanszírozási rendelet 4. § (7) bekezdés] sértette meg, hanem a Finanszírozási rendeletnek a teljes szakápolói munkaidőre legfeljebb napi öt vizit lekötését és elfogadását engedő szabályozását is [35. § (7), (9) bekezdés]. Ebből következően az alperes a 2005. február 1. és 2011. május 31. napja közti időszakra elszámolt szakápolói vizitek után - a kiegészített igazságügyi könyv-, adó- és járulékszakértő véleménye által kimunkált - 8.166.844 Ft finanszírozási összeg visszatérítésére köteles, amelyet a felperes számítása szerint csökkenteni kellett az általa visszatartott 1.478.909 Ft finanszírozási összeggel, így 6.664.895 Ft összegben megalapozott volt az első kereset.
- [21] Beszámítási kifogásával az alperes a finanszírozási szerződés 7.5. pontja alapján visszatartott összeget, valamint a finanszírozási szerződés és a jogszabály szerint jogsértően teljesített vizitek ellenértékét kívánta beszámítani. A finanszírozás visszatartására és a jogszabálysértő finanszírozás visszakövetelésére azonban a felek közötti finanszírozási szerződés kifejezett rendelkezést tartalmazott, ezért megalapozatlanul lépett fel ellenkövetelésével az alperes jogalap nélküli gazdagodás címén.
- [22] Az alperesnek a záróellenőrzéssel feltárt megtérítési kötelezettségét illetően hangsúlyozta a másodfokú bíróság, hogy a felek közötti finanszírozási szerződés a hatályos jogszabályokhoz kapcsolta a felperes ellenőrzési jogát (2.1. pont). A záróellenőrzés a 2012. október 17-i megindításakor hatályos Ebtv. 38/C. §-ának megfelelt, a felperes az ellenőrzést szerződéses és jogszabályi felhatalmazás alapján végezte el. A törvényben meghatározott 90 napos határidő nem zárta ki, hogy a záróellenőrzés meginduljon a finanszírozási szerződés megszűnése előtt, jogvesztésre vonatkozó rendelkezés nélkül pedig azt sem,

hogy a záróellenőrzés tárgya később bővüljön. Alapos volt ezért a felperes keresete az utóbb vizsgálat alá vont 2010. évre kifizetett 2.704.512 Ft finanszírozási többletre. Rögzítette az ítéletábra, hogy az Ebtv. 2013. január 1-jétől hatályos 38/C. § (3) bekezdése nem volt releváns a 2010. január 1. és 2012. augusztus 31. között jelentett egészségügyi szolgáltatások felülvizsgálatára irányuló eljárásban, ezért szükségtelen volt az Alkotmánybíróság előtti eljárás kezdeményezése, az alperes kérelme szerint.

A felülvizsgálati kérelem

- [23] Az alperes felülvizsgálati kérelmében a jogerős ítélet hatályon kívül helyezését és a kereset teljes elutasítását kérte.
- [24] Előadta, hogy a 386/2016. (XII. 12.) Korm. rendelet 12. § (2) bekezdése, a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Vhr.) 1. § (4) és (4a) bekezdése alapján 2017. január 1-jével az Ebtv. 36. § (3) bekezdésében foglalt feladatok a minisztériumhoz kerültek, a felperes keresetösségi jogát elvesztette.
- [25] Álláspontja szerint téves a jogerős ítélet álláspontja az elévülés nyugvásával kapcsolatban. Állította, hogy nem értékelhető nyugvási körülménynek a felpereshez telepített ellenőrzési kötelezettség elmulasztása. Az Ebtv. 36. §-a, különösen annak (3) bekezdése ugyanis kógens tartalommal írja elő az ellenőrzés feladatát a felperes számára, amelyet a finanszírozási alapszerződés 7.1.-7.7. pontjai, az egészségbiztosítási szervekről szóló 319/2010. (XII. 27.) Korm. rendelet 4. § (1) bekezdés s) pontja, valamint az Áht. 69-70. §-ai is tartalmazzak. Hangsúlyozta, hogy a felperesnek a megfelelő ellenőrzési módszerek alkalmazására megvolt a lehetősége 2005-2007. években, az iratokat is módja volt beszerezni az alperestől. A követelés polgári jogi elévülése szempontjából ezért nem bír jelentőséggel a büntetőeljárás befejezése.
- [26] Kifejtette, hogy a jogerős ítélet a finanszírozási alapszerződés 7.5. pontját a keresetben kért jogalap nélkül igénybe vett finanszírozási összeg megtérítéséhez képest finanszírozási többlet megjelölésével alkalmazta, ezáltal túlterjeszkedett a kereseti kérelmen [a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény (a továbbiakban: rPp.) 215. §]. Fenntartotta, hogy a szerződés 7.5. pontja a megkötésekor hatályos Ebtv. 37. § (1) bekezdésébe ütközött, semmissége miatt a kikötésre nem volt jog alapítható az rPtk. 200. § (2) bekezdése szerint. Az ügyben eljáró bíróságok egyebekben tévesen alkalmazták a finanszírozási többlet, a kár és a jogalap nélkül igénybe vett finanszírozási összeg fogalmát, amelyek nem tekinthetők egymás szinonimáinak. Állította, hogy nem okozott finanszírozási többletet, kárt a felperesnek. A négy fiktív dolgozó feladatát orvosszakmai szempontból megfelelően ellátta, a felperes kizárólag teljesített ellátásokat finanszírozott. A szerződés 11. pontjában írt értelmezési szabállyal az Ebtv. 37. § (1) bekezdésének f) pontja adja meg a finanszírozási többlet fogalmát.

Az ügyben eljáró bíróságok a törvény meg nem engedett kiterjesztő értelmezésével állapították meg az alperes visszatérítési kötelezettségét elszámolási szabálytalanságok, a vizitek hibái miatt. Az Ebtv. ugyanakkor csak 2010. január 1-től tartalmaz az elszámolással kapcsolatos szabályozást a 37. § (1) bekezdés ae) és ag) pontokban. Hangsúlyozta, hogy a finanszírozási összeget a szerződésben foglalt feladatai teljesítéséért kapta, illetve hogy a bírósági gyakorlat jogszerűen nyújtott ellátás esetén adminisztrációs hibát nem tekint a finanszírozási összeg megtérítését megalapozó oknak.

- [27] Az rPtk. 361. § (1) bekezdésére alapított beszámítási kifogásával megalapozottan kérte a tökéletesen elvégzett teljesítés ellenértékét, amelyre a finanszírozási alapszerződés nem tartalmazott rendelkezést. A felperes gazdagodása megállapítható az alperes által teljesített szolgáltatások ellenértékével, hiszen azt másnak nem fizette ki, nem térítette meg.
- [28] A jogerős ítélet tévesen értelmezte az Ebtv. 2012. október 17-én hatályos 38/C. §-át, amely közvetetten tartalmazza a jogvesztés jogkövetkezményét a 90 napos ellenőrzési határidő elmulasztása miatt. A 38/C. §-nak a 37. § (1)-(8) bekezdésére utaló tartalma miatt kiemelte, hogy a perbeli záróellenőrzés csak pénzügyi ellenőrzés volt, orvosszakmai vagy egyéb ellenőrzésre nem került sor.
- [29] Hivatkozott a jogerős ítélettel az rPp. 212-213. §-ainak sérelmére amiatt, hogy az ítélet tábla nem döntött a fellebbezési kérelem két eleméről. Az alperes sérelmezte ugyanis a másodfokú eljárásban, hogy az elsőfokú bíróság nem döntött az Alkotmánybíróság eljárásának kezdeményezésére irányuló indítványáról, továbbá azt is, hogy dr. **Á.Gy.** tanúvallomását bizonyítékként értékelte.

A Kúria döntése és annak jogi indokai

- [30] A Kúria a jogerős ítéletet a rPp. 275. § (2) bekezdése alapján a felülvizsgálati kérelem keretei között vizsgálta, és azt nem találta jogszabálysértőnek.
- [31] Jogszabálysértés nélkül állapította meg az ítélet tábla, hogy az egészségbiztosítási szerveket érintő 2017. január 1-jei jogszabályváltozás - perben releváns tartalma - egyedül névváltozást eredményezett a felperes pozícióját tekintve [386/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet 12. § (1) bekezdés]. A Vhr. 1. § (4) bekezdése értelmében változatlanul a felperes maradt az Ebtv. 36. § (1)-(2), (4) és (6)-(9) bekezdésében, 37. §-ában, 38/C. §-ában foglalt feladatok ellátására - szerződő félként - kijelölt egészségbiztosító.
- [32] Leszögezi a Kúria, hogy a jogerős ítélet a kérelemhez kötöttség eljárásjogi szabályának [rPp. 215. §] megsértése nélkül végezte el a kereset ténybeli alapjául megjelölt - visszatéríteni igényelt - finanszírozás jogi minősítését. A bíróságnak az elé vitt jogvitát jogcímhez kötöttség nélkül, a felek által felhozott tények és a jogviszony tartalma alapján kell eldöntenie.

- [33] Az ügyben eljáró bíróságok jogszabálysértés nélkül foglaltak állást az alperes elévülési kifogása alapján arról, hogy a 2005. február 1-je és 2007. december 5-e közötti finanszírozási időszakra alapított követelés elévülése az rPtk. 326. § (2) bekezdése szerint mindaddig nyugodott, amíg a felperes finanszírozóként nem szerzett tudomást azokról a körülményekről, amelyek ismerete szükséges volt az alperessel szemben igénye érvényesítéséhez. A felülvizsgálati kérelem hivatkozásával szemben nem volt arról szó jelen ügyben, hogy a felperes indokolatlan passzivitást tanúsítva megvárta a büntetőeljárás befejezését. A felperes azt követően ugyanis, hogy a szükséges okiratok lefoglalása megszűnt, egyúttal értesült az alperes képviselőjének a nyomozati eljárásban feltárt magatartásáról - amelyek az elévülés jogintézményét tekintve az igényérvényesítés akadályának megszűnését jelentették - az rPtk.-ban biztosított egy éven belül bírósághoz fordult. Az alperes a kereset alapjául szolgáló magatartásával összefüggésben - ami a felek közötti szerződés teljesítésére tartozó elszámoláshoz hamis, illetve hamisított okiratok benyújtását jelentette - nem hivatkozhatott megalapozottan a felperes ellenőrzési jogkörének elmulasztására. Az Ebtv. 36-38. §-aiban a finanszírozói ellenőrzés kereteire, szankcionálási lehetőségeire adott szabályozás célja az egészségügyi szolgáltatások szerződés szerinti teljesítésének ellenőrzése. A felperesnek szerződő félként a felek jogviszonyára irányadó polgári jogi és közjogi jellegű normák mellett volt joga és kötelezettsége a szerződés teljesítésének ellenőrzése. Ez azt jelenti, hogy a finanszírozó megfelelő gondossággal jár el ellenőrzési joga gyakorlása során, ha a finanszírozás folyósításából, de akár a rendkívüli, egyéb okból elrendelt célvizsgálat alkalmával is - ellenkező körülmény felmerüléséig - meg nem hamisítottnak tekinti az egészségügyi szolgáltató okiratait.
- [34] Jogszabálysértés nélkül állapította meg a jogerős ítélet, hogy a felek közti finanszírozási szerződés 7.5. pontja nem ütközik az Ebtv. 37. §-ába, nem tekinthető semmisnek. Az Ebtv. 36-38. §-aiban foglalt, a finanszírozási szerződés teljesítésének ellenőrzésére, illetve szankcionálására vonatkozó szabályozásnak az Ebtv. 1998. január 1-jei hatályba lépésétől az volt a célja, hogy az ellenőrzés szabályai és az egészségbiztosítónak jogalap nélkül okozott kiadások megtérítésének általános szabályai egymást kiegészítve biztosítsanak hatékony védelmet a járulékfizetők érdekében azáltal, hogy az egészségügyi szolgáltatások teljesítése és finanszírozása szerződésszerű. Az Ebtv. 37. §-ának eleinte generálisan megadott tartalmát - amely egyébként egységesen a finanszírozási többlet kifejezést alkalmazta - a későbbi módosítások a részletező szabályozás felé mozdították el. Az egészségügyi szolgáltatók visszatérítési kötelezettségére vonatkozó rendelkezések pontosítására a gyakorlatban jelentkező jogosulatlan elszámolások visszaszorítása érdekében volt szükség.
- [35] Ebből kifolyólag nem vezetett az Ebtv. - többször módosított - 37.

§-ának meg nem engedett kiterjesztő értelmezéséhez az, hogy a jogerős ítélet megállapította az alperes visszatérítési kötelezettségét amiatt, mert nem az irányadó jogszabályoknak megfelelően nyújtott ellátást számolt el.

- [36] A Finanszírozási rendelet perbeli időszakban hatályos 35. § (1) és (7) bekezdése értelmében otthoni szakápolást végző szolgáltató külön jogszabály [az otthoni szakápolási tevékenységről szóló 20/1996. (VII. 26.) NM rendelet] szerint kötött szerződés alapján, egy teljes szakápoló munkaidejére egy nap alatt legfeljebb öt vizit erejéig kaphatott finanszírozást, ahogy arra az ítélet tábla helytállónan rámutatott. Az alperes a felperessel kötött finanszírozási szerződése alapján ezért nem számolhatta el, nem igényelhetett finanszírozást a szakápolói állománya napi öt vizitben maximált ellátásán felül végzett szolgáltatásért. A tényleges szakápolói tevékenységet nem végző személyek nevében jelentett vizitek nem minősültek a hatályos jogszabályoknak megfelelően nyújtott ellátásnak, az értük kapott finanszírozás visszatérítési kötelezettség alá esik az Ebtv. 2005. június 30-ig hatályos rendelkezései közül a 37. § (1) bekezdés f) pontja, 2005. július 1-jétől a 37. § (1) bekezdéséből az a) pont ad) alpont, 2010. január 1-jétől pedig az ag) alpont szerint.
- [37] Az Ebtv. 37. §-a a visszatérítési kötelezettség szabályozásával a finanszírozási szerződés alanyai között szerződésük teljesítése során indokolatlanul - szerződéses, illetve kellő jogszabályi alap nélkül - beállt vagyoneltolódást rendezi. A törvény mindezzel a finanszírozó túlfizetését szabályozza, ami az rPtk. 361. §-ában szabályozott jogalap nélküli gazdagodásnak a finanszírozási szerződésre specifikált szabálya az Ebtv.-ben. Felek szerződéses kapcsolatában ugyanis a jogalap nélküli gazdagodás szabályainak alkalmazásával kell visszatéríteni azt a vagyoneltolódást, amelyre a szerződéses jogviszony nem adott jogalapot [BH2010. 333.]. Osztotta ezért a Kúria a jogerős ítélet álláspontját a beszámítási kifogás alaptalanságát illetően. Az alperesnek az általa nyújtott egyes ellátásokért nem járt finanszírozás a felek szerződése szerint - emiatt merült fel visszatérítési kötelezettsége a kapott finanszírozással kapcsolatban -, ami kizárta, hogy a nem finanszírozható szakápolás alapján jogalap nélküli gazdagodás jogcímén lépjen fel és igényeljen megtérítést.
- [38] Jogszabálysértés nélkül értelmezte a jogerős ítélet az Ebtv. 38/C. § (1) bekezdésében meghatározott 90 napos határidőt, amelynek elmulasztásához a törvény nem fűzi a jogvesztés jogkövetkezményét. A Kúria arra mutat rá - a 2010. évi CLXXIII. törvény indokolása alapján -, hogy a rendelkezés célja a záróellenőrzés szabályozásával a finanszírozó ellenőrzési jogának tételes jogi biztosítása annak érdekében, hogy a finanszírozási szerződés megszűnése után is gyakorolhassa ellenőrzési jogát az elszámolt egészségügyi szolgáltatásokkal összefüggésben.
- [39] Tévesen állította az alperes a jogerős ítélet hibájaként az rPp. 213. §-ának megsértését. Az ítélet tábla az Alkotmánybíróság

eljárásának kezdeményezésre irányuló kérelemről érdemben állást foglalt, amivel megengedetten pótolta az elsőfokú ítélet hiányosságát. A bizonyítékok mérlegelése [rPp. 206. §] felülvizsgálati eljárásban - rendkívüli perorvoslati jellege miatt - szűk körben támadható jogszabálysértésre hivatkozással, amelyre jelen ügyben nem került sor. A jogerős ítéletnek a felülmérlegelés tilalmát áttörni engedő hibájára a felülvizsgálati kérelem nem hivatkozott.

- [40] A kifejtettek értelmében a Kúria a jogerős ítéletet az rPp. 275. § (3) bekezdése alapján hatályában fenntartotta.

Záró rész

- [41] Az eredménytelen felülvizsgálati kérelem alapján a pervesztes alperes köteles a felperes jogi képviselőjével felmerült munkadíjból álló felülvizsgálati eljárási költség, valamint illetékfeljegyzési joga alapján a le nem rótt felülvizsgálati eljárási illeték megfizetésére az rPp. 270. § (1) bekezdése folytán alkalmazandó rPp. 78. § (1) bekezdése, az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény 59. § (1) bekezdése, 74. § (3) bekezdése és a 6/1986. (VI. 26.) IM rendelet 13. § (2) bekezdése szerint. A jogtanácsosi munkadíj összegét a Kúria az rPp. 67. § (2) bekezdése szerint a bírósági eljárásban megállapítható ügyvédi költségekről szóló 32/2003. (VIII. 22.) IM rendelet 3. § (2) bekezdés a) pontja, (5) és (6) bekezdése alapján állapította meg.
- [42] A Kúria a felülvizsgálati kérelmet az rPp. 274. § (1) bekezdése alapján tárgyaláson bírálta el.

Budapest, 2018. június 26.

Dr. Farkas Attila s.k. a tanács elnöke, Dr. Gáspár Mónika s.k. előadó bíró, Dr. Csőke Andrea s.k. bíró

A kiadmány hitelélül: